

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bagi ibu primigravida (ibu pertamakali hamil) kehamilan merupakan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya. Situasi tersebut dapat menyebabkan perubahan drastis baik pada fisik ibu maupun psikologis (Bethsaida dan Pieter, 2013).

Beberapa negara berkembang di dunia beresiko tinggi terjadinya gangguan psikologis pada ibu hamil = 15,6% dan ibu paska persalinan = 19,8%, diantaranya Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe (World Health Organization, 2013). Di Uganda sebanyak 18,2% ibu hamil mengalami depresi ataupun kecemasan, di Nigeria sebanyak 12,5%, Zimbabwe sebanyak 19%, dan Afrika Selatan 41% (WHO, 2008).

Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan di Perancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi (Ibanez, 2015).

Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan (Depkes RI, 2008). Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas

ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat (Sarifah, 2016). Sedangkan penelitian yang dilakukan di Banyumas, Jawa Tengah didapatkan hasil sebanyak 42,8% ibu hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan (Wibowo, 2012).

Dampak buruk dari kecemasan ibu hamil memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran (Maharani, 2008 dalam Novriani, 2017). Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu hamil (Spitz, 2013).

Usia, paritas ibu hamil, tingkat pendidikan, dan pekerjaan menjadi faktor penyebab munculnya tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida (Handayani, 2015). Usia ibu akan berpengaruh terhadap kehamilan. Usia aman seorang ibu hamil diantara 20 tahun sampai dengan 35 tahun. Sedangkan tingkat pendidikan juga akan berpengaruh pada respon ibu dalam menghadapi sesuatu yang datang dari dalam diri ibu maupun dari luar atau lingkungan (Heriani, 2016).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting terbentuknya perilaku seseorang. Kecemasan pada ibu primigravida dapat disebabkan kurangnya pengetahuan ibu akan kehamilannya. Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) yang dilakukan oleh ibu dapat membantu ibu memperoleh informasi terkait kehamilannya, sehingga ibu hamil dapat mengendalikan rasa cemas yang muncul pada saat kehamilannya (Kusumawati, 2011).

Pelayanan kesehatan ANC ibu hamil K1 dan K4 di Jawa Tengah mengalami penurunan pada tahun 2015 dengan persentase K1= 98,58% dan K4= 93,05%, dibandingkan pada tahun 2014 yang mencapai K1= 99,6% dan K4= 93,11% (Dinkes Prov. Jateng, 2015). Persentase cakupan K1 Kabupaten Magelang pada tahun 2015 sudah mencapai 100%, sedangkan cakupan K4 mencapai 91,8%, akan tetapi masih belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan sebesar 95%. Persentase cakupan K4 Kabupaten Magelang paling sedikit 77,1% yaitu di wilayah kerja Puskesmas Grabag 2 (Dinkes Kab. Magelang, 2016).

Hasil survey pendahuluan yang telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Grabag 2 Kabupaten Magelang, 5 dari 6 ibu primigravida melakukan ANC lebih dari 4 kali selama kehamilannya, 1 diantaranya dikarenakan postmatur kehamilan. Didapatkan hasil wawancara bahwa ibu primigravida mengalami kecemasan, intensitas cemas lebih sering terjadi pada saat membayangkan persalinan yang akan dijalannya, apakah ibu akan melahirkan normal atau tidak, dan apakah janin yang dikandungnya normal atau tidak. Jumlah ibu hamil pada bulan November 2017 sebanyak 236 ibu dengan kriteria primigravida sebanyak 101 ibu dan jumlah K1 = 44 ibu dan K4 = 27 ibu.

Sesuai uraian diatas, penulis berinisiatif untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Kecemasan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Grabag 2 Magelang, dimana data kecemasan pada saat kehamilan ditemukan di wilayah tersebut dan penelitian mengenai tingkat kecemasan ibu

primigravida ini sebelumnya tidak pernah dilakukan di daerah penelitian tersebut.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kecemasan pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Grabag 2 Magelang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat cemas ibu hamil primigravida dalam menjalani masa kehamilan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan ibu primigravida trimester I di wilayah kerja Puskesmas Grabag 2 Magelang
- b. Mengetahui tingkat kecemasan ibu primigravida trimester II di wilayah kerja Puskesmas Grabag 2 Magelang
- c. Mengetahui tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Grabag 2 Magelang

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Untuk menambah literatur tentang tingkat cemas pada ibu hamil terkhusus ibu hamil primigravida pada trimester I, II, dan III dan dapat memberikan bekal kompetensi sehingga mahasiswa mampu menerapkan ilmu yang telah didapat kepada masyarakat.

2. Instansi Terkait Khususnya Puskesmas Grabag 2 Magelang

Penelitian ini dapat menjadi sumber masukan dan informasi dalam memutuskan kebijakan ataupun perbaikan program terkait strategi pengurangan kasus kecemasan pada ibu primigravida untuk meningkatkan profesionalisme dalam pelayanan.

3. Peneliti

Menambah wawasan, meningkatkan khasanah ilmu kesehatan maternal dan jiwa, dan menemukan serta memecahkan permasalahan yang ada.

4. Peneliti Berikutnya

Dapat digunakan sebagai rujukan ataupun sumber ide bagi peneliti berikutnya yang akan melakukan penelitian dengan memberikan variasi pada metode dan variable yang lebih kompleks yang terkait dengan psikologi ibu hamil primigravida.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.
Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ Th	Judul	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
1.	Heriani. (2016)	Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia Dan Tingkat Pendidikan	Metode yang digunakan survey analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Teknik sampel: <i>accidental sampling</i> sebanyak 45 orang	Sebanyak 53,3% mengalami kecemasan (24 responden) dan 24,4% tidak cemas (21 ibu). Responden dengan paritas primigravida sebanyak 24,4% (11 responden), paritas multigravida

(Lanjutan) Tabel 1.
Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ Th	Judul	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
			dan analisis statistik yang digunakan adalah <i>chi square</i> pada variabel usia ibu, paritas, dan tingkat pendidikan responden		<p>sebanyak 75,6% (34 responden). Responden dengan karakteristik usia beresiko sebanyak 46,7% (21 responden), sedang responden dengan usia tidak beresiko sebanyak 53,3% (24 responden).</p> <p>Responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 48,9% (22 responden), sedang responden dengan pendidikan rendah sebanyak 51,1% (23 responden). Dari hasil olah data disimpulkan ada hubungan antara paritas ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan. Ada hubungan antara usia ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan. Ada hubungan antara pendidikan ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang</p>

(Lanjutan) Tabel 1.
Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ Th	Judul	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
					persalinan
2.	Reska Handayani. (2015)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012	Metode penelitian menggunakan <i>deskriptif analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> . Uji yang digunakan adalah uji <i>chi square</i> dengan analisis <i>univariat</i> dan <i>bivariat</i>	Teknik sampel: <i>purposive sampling</i> sebanyak 64 orang ibu primigravida	Hasil penelitian menunjukkan kecemasan sedang 70,3%, usia responden tidak beresiko 87,5%, responden dengan kategori pendidikan tinggi 82,8%, dukungan suami yang baik 71,9%, dukungan keluarga baik 76,6%. Terdapat hubungan antara usia dengan kecemasan ($p=0,001$), ada hubungan antara pendidikan responden dengan kecemasan ($p=0,005$), terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ($p=0,001$), terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ($p=0,001$)
3.	Febi Ratnasari, Nurbaiti, Risky Hamja, Tutik Komariah, Ulfa Arif. (2014)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja	Metode penelitian adalah survey analitik dengan desain <i>cross sectional</i> , Analisis data yang	Seluruh ibu hamil primigravida sebanyak 55 orang	Hasil penelitian menunjukkan ibu primipara mengalami kecemasan rendah (56,4%), umur tidak beresiko (58,2%), pengetahuan kurang (56,4%), dukungan keluarga baik

(Lanjutan) Tabel 1.
Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ Th	Judul	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
		Puskesmas Pasar Kemis Tangerang Tahun 2014	digunakan adalah analisis <i>univariat</i> dan <i>bivariat</i>		(61,8%), dan dukungan tenaga kesehatan baik (63,6%). Variabel yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu primigravida adalah pengetahuan ($p = 0,029$), dukungan keluarga ($p = 0,003$), dan dukungan tenaga kesehatan ($p = 0,007$), sedangkan yang tidak berhubungan adalah umur ($p = 0,767$)
4.	Monica Maria, Denismar Alves, Marla Jose, Eliana. (2017)	<i>Anxiety in Pregnancy: Prevalence and Associated Factors</i>	Metode penelitian adalah deskriptif, korelasional dengan menggunakan desain <i>cross sectional study</i> , menggunakan <i>uji chi square</i> dan analisis <i>univariat</i>	Populasi sebanyak 209 ibu hamil dengan tehnik <i>random</i>	Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang mengalami kecemasan berjumlah 26,8%, dan 42,9% ibu hamil trimester III mengalami kecemasan. Pekerjaan ($p=0,04$), komplikasi selama kehamilan ($p=0,00$), riwayat resiko keguguran kelahiran prematur ($p=0,05$), riwayat aborsi ($p=0,02$), perokok ($p=0,00$), dan penggunaan obat-obatan ($p=0,01$)
5.	Nurye Buyukkayaci Duman and	<i>The Effect Of Social Support On</i>	Metode penelitian deskriptif,	Tehnik pengambilan sampel	Hasil penelitian menunjukkan 70% wanita hamil

(Lanjutan) Tabel 1.
Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ Th	Judul	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
5.	Cem Kocak. (2013)	<i>State Anxiety Levels During Pregnancy</i>	analisis hasil digunakan uji <i>t</i> dan uji <i>one-way ANOVA</i>	adalah <i>simple random sampling</i> sebanyak 160 ibu hamil	mengalami kecemasan ringan, ibu dengan dukungan sosial yang tinggi memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah

Perbedaan pada penelitian ini adalah menggunakan statistik deskriptif kuantitatif dengan tehnik *total sampling* ke seluruh populasi yang sudah diketahui. Penelitian ini menggunakan analisis *univariat* dengan teknik statistik *Central Tendency* pada variabel kriteria responden meliputi usia ibu, paritas kehamilan, pendidikan, pekerjaan, tingkat kecemasan selanjutnya akan dianalisis menggunakan *crosstabs* untuk mengetahui tingkat cemas ibu dengan kriteria ibu hamil.